

## PROTECTION JURIDIQUE DOSSIER D'INTERVENTION

à adresser à :

**GAMEST**  
**SERVICE PROTECTION JURIDIQUE**  
**CS 70031**  
**68025 COLMAR CEDEX ☎ 03.89.22.90.90**

**Nom et prénom de l'assuré** .....

**Date de naissance** .....

**Adresse** .....

**Adresse électronique**

pour faciliter le traitement de votre dossier .....

**N° de téléphone** .....

**Profession** .....

**N° d'adhérent** .....

**N° de contrat** .....

**Type de garantie** .....

**Date de prise d'effet de la garantie** .....

**DECRIVEZ LES FAITS ET LE PREJUDICE :**

**Date d'origine de la situation conflictuelle :**

**Circonstances :**

**Nature du préjudice, des dommages :**

<b>Nature du recours :</b> Corporel <input type="checkbox"/> Matériel <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
<b>Coordonnées du tiers responsable :</b> Nom et prénom, dénomination : Son adresse : Téléphone :
<b>Preuves de sa responsabilité jointes au dossier :</b> <input type="checkbox"/> Témoignages <input type="checkbox"/> Photos <input type="checkbox"/> Factures, Devis <input type="checkbox"/> Contrats <input type="checkbox"/> Autres

### DEMARCHES DEJA ENGAGEES

<b>Joindre les copies de toutes les pièces</b>
<b>1. Avez-vous mis en cause le responsable ?</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, de quelle façon ?  <input type="checkbox"/> correspondances <input type="checkbox"/> discussion <input type="checkbox"/> autres (si intervention d'une autre personne ou conciliateur précisez ses coordonnées)
<b>2. A-t-il reconnu sa responsabilité ?</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>3. A-t-il engagé des démarches ?</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, lesquelles :

<b>AUTRES OBSERVATIONS, COMMENTAIRES :</b>
--

Fait à ....., le ..... Signature du Sociétaire